

## 4. 腰痛の主な治療薬

- 1) NSAIDs：ロキソニン、ハイペンなどです。薬の持続時間や強さ、胃粘膜への負担を軽減したもの、アナフィラキシーの少ないものなど様々なものがあります。痛ければまずはこれを使い、効かなくても、他の薬に変えると効くこともあります。内服の他、湿布や坐薬、塗り薬もあります。
- 2) アセトアミノフェン：熱冷ましとして使われていますが消炎効果は弱い薬です。
- 3) 筋弛緩剤：NSAIDsの補助的に使われます。
- 4) 抗不安剤：エチゾラムなどで、心理的な要素の関与する腰痛に使われます。眠気やふらつきが出ることがあります。
- 5) 抗うつ剤：慢性の腰痛にうつ病が合併していることがあり、SSRIやSNRIと呼ばれる抗

- うつ剤が使われることがあります。
- 6) オピオイド：ガンの痛み止めとして使われてきましたが、近年、非ガンの痛みにも適応が拡大されました。乱用や依存の可能性のある麻薬なので、功罪を吟味して使う必要があります。
  - 7) 抗てんかん剤：テグレトール（カルバマゼピン）などの抗てんかん剤は神経細胞の興奮を抑えるため、痛みの神経の働きを鎮め、三叉神経痛などの神経性の痛みに使われてきました。眠気やふらつきなどがでることもありますが、その副作用を軽減した、リリカ（プレガバリン）が神経が関与した腰痛に使われます。
- 5)、6)は、新薬が多く、メーカーの宣伝が行き過ぎているように感じます。

### 編集後記

桜が開花したというのに、急に冷え込み雪の彼岸となりました。寒い冬がインフルエンザの猛威とともに去り、2月の下旬から気温の上昇が引き金となり、猛烈なスギ花粉が飛散しています。この冬は気候にもあそばされ、体調を崩した方が多かったですが、そろそろ一段落して欲しいですね。寒さと、花粉で家に閉じこもっていた方も、もう半月もすると活動しやすくなるでしょう。楽しみな季節がやってきました。4月16日、17日はフランスでお世話になった友人夫妻が訪日し、広島へ行きたいとのことで、同行することにしました。34年ぶりの広島行きなので、どのように様変わりしているのか楽しみですが、平和記念公園、宮島などの主な観光地はあまり変わっていないのでしょうか。今回は、帰りに岩国により錦帯橋を渡ってこようと思っています。木製の橋としては特異な形をしていて、一度は渡ってみたいと思っていたので楽しみです。そのころには、診療所の仕事も一息つき、市の健診もないため、少しのんびりできそうです。少し、冬の疲れを癒しながら充電したいと思っています。

先々週まで、花粉を鼻に感じていましたが、このところ目だけにきています。予防のためマスクをしながら軽く走ったり、部屋の中でエアロバイクをしています。桜が5分咲きになるころなら、例年、外で半日過ごしても問題なくなるので、しばらく遠ざかっていたロードバイクで少し足を伸ばそうと思っています。使っていなかった自転車のタイヤやチューブを換え、注油をするなど、そろそろ準備をしておこうと思っています。



### (GW休みのお知らせ)

4/ 28 29 30 5/1 2 3 4 5 6 7 8 9

通常どおり ← 休み → 通常どおり

4月は28日(土)までの診療となります。連休の後の診療は5月7日(月)から始まります。

<http://www.yamaguchi-naika.com>

# 山口内科

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船駅 徒歩 約20分

(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話 0467-47-1312

# すこやか生活

編集 山口 泰

第19巻第10号

発行日平成30年3月25日

Yamaguchi  
Clinic



## 目次: ページ

腰の痛み	1
脊椎管狭窄症	2
非特異的腰痛とは?	3
腰痛に湿布は有効?	3
腰痛の治療薬	4
編集後記	4

## 1. 腰の痛み

“腰を入れる”、“腰が砕ける”、“腰が抜ける”などの言葉が示すように、腰は体を支える重要な部分です。また、“本腰になる”、“腰掛けだ”など、人の行為の本気度を示す言葉としても使われます。腰は、概ね、おなかの裏側くらいのイメージですが、背骨（脊椎）で言うと、肋骨がついている胸椎より下5つが腰椎と呼ばれます。肋骨から骨盤までの間の背中側、つまり腰椎の部分が腰と言っていいでしょう。

腰には、腰椎という骨、椎骨の間のクッションである椎間板、腰椎の中にある脊髄、脊髄から各腰椎の間から外側へ出入りする末梢神経（神経根）、背骨を支える棘間筋や多裂筋、胸棘筋、腰背筋その他の筋肉がパーツとして存在します。ボディの痛みとしての腰痛はこれらのどこかに炎症や圧迫などが生じて起こります。

胸や腹部の背中側、いわゆる腰の部分にはボディのパーツ以外にさまざまな臓器や組織が存在します。腎臓とそれに続く尿管、膵臓、脾臓、肝臓そして腹部大動脈などです。これらの部分に異変が起こっても

腰痛は起こります。いろいろな分類や考え方がありますが、まずは、急性と慢性と大まかに分けてみましょう。

**急性腰痛**：誘因の有無にかかわらず、突然出て、4週間未満の腰痛です。

**ぎっくり腰（急性腰痛症）**：重いものを持ち上げたり、腰をひねったり、かがむなど腰に負担をかけたとき急にギクッと痛みがでるもので、さまざまな出来事の総称的病名です。背骨周囲や腰の筋肉を痛めることが多いと考えられますが、脊椎のじん帯を損傷したり、後述する圧迫骨折や、椎間板ヘルニアが隠れていることもあるので油断がなりません。

**椎体圧迫骨折**：若い人では転落や交通事故が原因ですが、高齢者は骨がもろいため、ちょっと重いものを持ったり、尻餅をついただけで骨がつぶれてしまうことがあります。軽い力がかかっただけで、強い痛みが出る場合は要注意です。

**尿路結石**：特に原因が無く、急に左右片側の腰が痛みます。尿が濃かったり、血尿が出るほか安静にしても痛むのが

特徴です。

**大動脈解離**：高血圧や動脈硬化の進んだ人にごくまれに見られます。急な痛みが安静にしても続き、命に関わることもあり注意を要します。

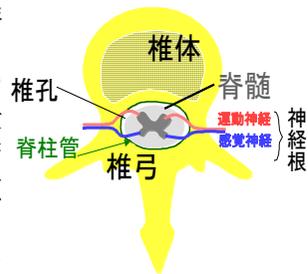
**慢性腰痛**一般に、3ヶ月以上痛みが続く腰痛で加齢によって起こるものが多く、8割が原因不明です。恐らく、腰周辺の筋肉の衰えによる軽い損傷や炎症、レントゲンで診断しにくい軽微な背骨の骨折や損傷が原因でしょう。

**脊椎後わん症**：いわゆる腰が曲がった状態です。いくつも椎体が圧迫骨折をきたし縦に曲がった状態です。骨折が一段落して骨が固まっても、不自然な姿勢が原因で、体を支える筋肉に無理がかかり、痛みがなかなか取れません。曲がっ

## 2. 脊柱管狭窄症

背骨（脊椎）は、椎体という丸い積み木のような骨の塊で体重を支える部分と脳から続く中枢神経の脊髄を取り囲んで守る椎弓部分、そして、筋肉などの付着場所である突起などでできています。椎体の背中側で椎弓に囲まれた部分を椎孔と呼び、頸椎から腰椎までの椎孔を数珠つなぎにしたスペースを脊柱管と呼びます。この脊柱管が老化による骨の変形などでスペースが狭くなり、そこを通過している脊髄や末梢神経（神経根）が圧迫され、局所の痛みの他に、多彩な神経症状を起こすのが脊柱管狭窄症で、様々な原因で狭窄が起こります。代表的なものを見てみましょう。

**変形性脊椎症**：加齢により、椎間板が薄くなってクッション機能を果たせなくなると、椎体と椎体が直接当たるようにな



り、椎体を矯正してまっすぐにする手術が行われることもあります。

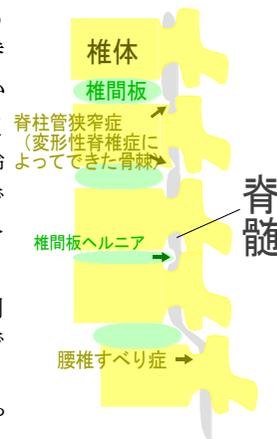
**腰椎分離症**：10歳代の慢性腰痛で時にみられます。“運動部を続けているので腰の痛みがなかなかよくなりません。”など、といった場合は早めに整形外科に相談する必要があります。

**転移性脊椎腫瘍**：特に誘因がなく腰痛が続いたり、ちょっと腰に力がかかっただけで痛みがでたりします。神経を圧迫してしびれやマヒを起こすことがあります。様々なガンで起こりますが、高齢者に多い前立腺ガンや肺ガン、乳ガン、甲状腺ガンなどでよく見られます。

4週間以上3ヶ月未満は亜急性腰痛と言われます。

り、椎体の端が変形し、せり出てくる骨棘を形成します。この出っ張りが、脊柱管方向にできると、管が狭くなり、脊髄や神経が圧迫されます。高齢者男性に多い病気です。症状が軽度であれば下記の保存的治療を行います。狭窄が強くと足を引きずるようなら手術を行います。

**腰椎すべり症**：図のように積み木を積んだような脊椎が前後、左右にずれると、脊柱管の中の脊髄がギロチンにかかったようになります。こちらは、高齢者女性に多い病気です。恐らく、脊椎をつないだり支えたりする、じん帯や筋肉が男性より弱いのでずれやすかったり、骨粗鬆症で湾曲しや



すいため、すべりを生ずるでしょう。安静や、コルセット、消炎鎮痛剤やブロック注射など、保存的な治療が中心です。足の筋力低下や神経症状が出る場合、痛みが取れない場合などでは、手術が行われることもあります。

**椎間板ヘルニア**：脊柱管狭窄症ではありませんが、ついでに説明すると、椎体の間のクッションがひしゃげて、後方の脊

## 3. 非特異的腰痛とは？

これまで、検査などで原因をはっきりと診断できる腰痛を整理しましたが、実はいくら検査しても原因を究明できない腰痛が8割以上とされています。この数字は大きすぎだと思えますが、原因不明の腰痛が多いことは確かです。このような診断がつかない腰痛は非特異的腰痛として、ひとくくりになっています。

原因が特定できないため、根本的な解決策は無いのですが、最初の1ヶ月で軽快傾向を示すので、大過に至ることはまれです。ところが軽くなったものの、3ヶ月、半年、一年と痛みが続く場合も多く憂鬱になります。このころになると、本当に痛いのか、気持ち（心）の問題か曖昧になることも多くなります。

### 治療と方針

原因がわからなくても痛いことから、なんとかしなければなりません。まず

髓方向へ飛び出し、脊髄や神経根の圧迫をきたす病気です。腰を酷使する仕事やスポーツをする人に発症する、若い人に多い病気です。コルセットや腰に負担をかけない生活を送るなど、保存的な治療をしているうちに回復することが多いですが、やむなく手術で脊髄・末梢神経の圧迫を解除することも行われます。

は、NSAIDs（ロキソニンなど）やアセトアミノフェンなどの消炎鎮痛剤が第一選択です。これを飲んでいながら自然に痛みが取れてくる場合が多いようです。筋肉のこわばりが痛みの原因になっていそうな場合は筋弛緩剤（エペリゾンなど）が使われます。その他、心理的な関与がありそうな場合は、抗不安剤（精神安定剤）や抗うつ剤が使われることもあります。最近ではオピオイドと呼ばれる麻薬系の鎮痛剤も使われます。

非特異的炎症はマッサージが有効なことも多く、さまざまな理学療法も行われます。また、過度の安静やコルセットなどの利用は腰の筋肉が衰えることがあり、勧められません。むしろ、歩くなど軽い運動をして活発に生活する方が早く軽快するようです。

### 腰痛に湿布は有効？

「腰が痛いので、毎日湿布を貼っています。」こんな話をよく聞きます。何となく納得してしまっていますが、一年中貼っている湿布は本当に効いているのでしょうか？湿布の主な薬効成分は、ロキソプロフェンやケトプロフェンなどのNSAIDsと呼ばれる消炎鎮痛剤です。湿布を貼ると、腰がスッと気持ち良くなりますが、皮膚に貼った湿布の薬効成分が、表皮、真皮、皮下組織、脂肪層を通過し、筋肉を経て、その下の椎体や神経根に到達するとは思えません。それどころか、NSAIDs単独で貼ってすぐスッとさせる効果は期待

できません。種明かしをすると、湿布剤にはI-メントールと呼ばれるハッカが添加物として加えられ、このハッカのお陰でスッとします。湿布にはこのほか、基剤と呼ばれるノリ（粘着剤）やクッションの働きをする物質などが添加されています。基剤は剥がれにくくするために有効ですが、薬効成分以上にかぶれの原因となります。絆創膏かぶれと同じです。

結論として、湿布は比較的脂肪層の薄い部分の筋肉には薬が届きますがそれ以外に効果がないと考えられます。スッとするだけで貼ってもムダになるので治らないなら止めてみるのも一考です。